DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONAL SALUTE E WELFARE
Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie

# DISCIPLINARE TECNICO

# ***Data Base dei Sinistri della Regione Emilia-Romagna***

Viale Aldo Moro 21
40127 Bologna
tel 051.527.7435
fax 051.527.7067
E-Mail: sissrer@regione.emilia-romagna.it
PEC: sissrer@postacert.regione.emilia-romagna.it

INTRODUZIONE ..... 3

MODALITA' PER L'ALIMENTAZIONE DELLA BANCA DATI ..... 4

SCADENZE e RITORNO INFORMATIVO ..... 5

REFERENTI REGIONALI. ..... 5

AMBITO DI APPLICAZIONE ..... 6

Schema dei dati ..... 8

CONTENUTI, CODIFICA DELLE VARIABILI E CONTROLLI ..... 9

Controlli ..... 9
Dati Generali del Sinistro ..... 10

Dati Anagrafici del danneggiato ..... 10
Dati del danneggiato ..... 11
Dati dell'evento ..... 12
Luogo dell'evento ..... 14
Descrizione del sinistro ..... 14

Dati della posizione assicurativa. ..... 18
Tipologie di Procedimenti ..... 19

Richiesta di risarcimento danni ..... 19
Mediazione civile ..... 21
Procedimento penale ..... 23
Procedimento civile ..... 25

Definizione del sinistro ..... 29

Attività del CVS ..... 29
Attività del NRV ..... 29
Esiti della definizione del sinistro ..... 30

Valutazione del sinistro ..... 32

Modalità di accadimento dell'evento ..... 32
Valutazione medico legale del danno ..... 32
Rischio clinico ..... 34

Corte dei conti ..... 35
Controlli di congruenza delle date ..... 37

ALLEGATI ..... 39

Allegato1 – Elenco delle aree disciplinari. ..... 39
Allegato 2 - Elenco Modalità di accadimento ..... 39
Allegato 3 - Elenco procedure responsabili del danno ..... 39
Allegato 4 - Elenco raccomandazioni regionali e ministeriali ..... 39

# INTRODUZIONE

L'analisi e la rendicontazione dei processi per la gestione del contenzioso legale nella Regione Emilia-Romagna è stata avviata nel 2003 con la costituzione di un gruppo di lavoro che si poneva, fra gli altri, l'obiettivo di definire un set minimo di dati organizzato in un data base regionale dei sinistri alimentato dalle aziende sanitarie.
È stato quindi realizzato **un applicativo WEB** allo scopo di registrare puntualmente l'iter delle pratiche relative alla gestione dei sinistri. Dopo un periodo di sperimentazione, a partire dal 2008, tutte le aziende alimentano il data base regionale dei sinistri, che in alcuni casi, viene utilizzato come strumento per la propria gestione interna.

In seguito alla nascita di un osservatorio nazionale degli eventi avversi e la definizione di un debito informativo ministeriale (NSIS) con l'istituzione del c.d. Flusso **SIMES** (Sistema Informativo Monitoraggio degli Errori in Sanità), nel corso del 2008 il database è stato revisionato per renderlo coerente con le specifiche ed i controlli che il livello centrale richiede.
Già dalla fase sperimentale di istituzione di tale flusso, divenuto poi obbligatorio per tutte le aziende sanitarie a partire dal 2009, la regione è in grado di adempiere al debito informativo verso NSIS.

La realizzazione di una opportuna reportistica contribuisce negli anni successivi alla realizzazione di elaborazioni anche a sostegno al progetto "**Claims",** finanziato dal Ministero della Salute nell'ambito dei programmi di ricerca finalizzati, con l'obiettivo di integrare le informazioni della banca dati regionale dei sinistri e caratterizzare accuratamente gli eventi segnalati dalle Aziende Sanitarie.

Nell'ambito del *"Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie"*, nel 2012 l'applicativo viene rivisto ed integrato con nuovi campi che consentono la raccolta di informazioni relative alla valutazione medico legale, all'attività dei Comitati Valutazione dei Sinistri (CVS) e del Nucleo Regionale di Valutazione (NRV), nonché dati relativi alle segnalazioni alla Corte dei Conti. Inoltre, la raccolta di segnalazioni da parte degli utilizzatori aziendali, resa possibile dalla creazione di un servizio di help desk, consente di revisionare/aggiornare in progress i campi delle informazioni richieste.
La revisione dell'applicativo consente la registrazione delle nuove informazioni per i sinistri aperti a partire dal 1° gennaio 2013 sia in gestione diretta che assicurativa, mentre i sinistri aperti entro il 31/12/2012 continuano ad essere gestiti secondo le modalità definite prima del 2012.

Ogni azienda sperimentatrice del *"Programma regionale per la prevenzione degli eventi avversi e la copertura dei rischi derivanti da responsabilità civile nelle Aziende Sanitarie"*, ha individuato i responsabili dell'attuazione del programma, mentre tutte le altre aziende hanno individuato i responsabili del processo di gestione del sinistro, con la funzione - tra le altre - di rendicontare il processo di gestione dei sinistri e aggiornare il data base. Pertanto, a tali professionisti viene assegnata la responsabilità della regolare alimentazione del data base e della validazione dei dati così da soddisfare efficacemente il debito informativo SIMES.

# MODALITA' PER L'ALIMENTAZIONE DELLA BANCA DATI

Come detto la banca dati dei sinistri deve essere alimentata direttamente dalle Aziende sanitarie e ospedaliere della Regione Emilia-Romagna.
L'applicazione WEB che gestisce il software della banca dati del contenzioso è attiva al momento sulla **rete Intranet** della Regione Emilia-Romagna: **dal mese di febbraio sarà trasferito su Internet in modo da rendere più accessibile il database.**

L'applicativo è attualmente accessibile direttamente tramite l'indirizzo:
https://wwwservizi.regione.emilia-romagna.it/contenziosolegale/default.aspx

Oppure dall'apposita sezione "Contenzioso legale" del portale del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali raggiungibile all'indirizzo: http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/applicazioni/contenzioso-legale-db-sinistri.

È prevista una casella di posta a cui è possibile inviare qualsiasi tipo di segnalazione relativa alle specifiche di questo documento e alle funzionalità dell'applicativo WEB (e-mail flusso.sinistri@Regione.Emilia-Romagna.it).

Il responsabile aziendale della Banca dati può richiedere la creazione di utenze aziendali per la gestione dei sinistri attraverso l'applicativo regionale.
L'utenza deve essere nominativa, cioè ad essa deve essere collegata una specifica persona, con la propria e-mail individuale e non può in nessun caso corrispondere ad una funzione (DLgs 196/2003).
La richiesta va indirizzata al Servizio Sistema informativo Sanità e Politiche Sociali (e-mail flusso.sinistri@Regione.Emilia-Romagna.it) indicando per ciascun nominativo: nome, cognome, e-mail e telefono.

.

## SCADENZE E RITORNO INFORMATIVO

Il Decreto Ministeriale 11 dicembre 2009 "Istituzione del sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità", che definisce il debito informativo nei confronti di NSIS, impone di inviare **entro gennaio** i sinistri dell'anno precedente e le variazioni dei dati già inviati (flusso SIMES).

Al fine di adempiere in maniera corretta ed efficace a tale debito informativo trimestralmente verrà fatta una verifica della corretta alimentazione del database secondo le scadenze di seguito riportate:

- **15 gennaio**
- **15 aprile**
- **15 luglio**
- **15 ottobre**

La scadenza di gennaio consentirà alle aziende di correggere i dati prima dell'invio ad NSIS che avverrà entro il 31 del mese di gennaio, scadenza prevista dal decreto dell'11 dicembre 2009.

L'invio dei dati ad NSIS sarà a carico del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali della Regione e costituisce adempimento LEA.

A seguito di ciascuna verifica la Regione fornirà all'interno dell'applicativo WEB, ma anche nell'apposita sezione "Contenzioso legale" del portale del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali (http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/), un report trimestrale predefinito (generale e per azienda) che consentirà di valutare la qualità e la completezza delle informazioni presenti nella banca dati dei sinistri e la regolarità della sua alimentazione secondo alcuni indicatori. La reportistica trimestrale fornirà in tal modo una "fotografia" della banca dati dei sinistri utile agli eventuali riallineamenti.

La produzione della reportistica non porrà alcun vincolo alla successiva modifica o integrazione dei dati presenti nel DB. I report infatti vengono prodotti con la finalità di monitorare e migliorare la qualità dei dati del database regionale dei sinistri, fornendo alle aziende uno strumento per adeguare eventualmente le informazioni di propria pertinenza.

Oltre a fornire un ritorno informativo con la "fotografia" trimestrale del DB dei Sinistri, verrà restituita anche la diagnostica degli errori/segnalazioni forniti da NSIS in seguito all'acquisizione del flusso SIMES.
Si precisa che oltre alla reportistica predefinita l'applicativo consente a ciascuna azienda di costruire report personalizzati utilizzando la funzione che estrae il Minimum Dataset.

## REFERENTI REGIONALI.

**Servizio ICT, Tecnologie e Strutture Sanitarie**
Chiara Ventura
**Servizio Assistenza Ospedaliera**
Donata Dal Monte
Ottavio Alessandro Nicastro

**Indirizzo mail**: flusso.sinistri@regione.emilia-romagna.it

## AMBITO DI APPLICAZIONE

**Oggetto di rilevazione** e di analisi della banca dati contenzioso è il **sinistro** inteso come la formale richiesta di risarcimento danni, l'istanza di mediazione ex D.Lgs 28/2010 o il ricevimento di atti giudiziari (ricorso per accertamento tecnico preventivo, atto di citazione in giudizio, chiamata in causa, citazione del responsabile civile, richiesta di patrocinio legale del dipendente a seguito di indagine penale, provvedimento di sequestro disposto dall'Autorità Giudiziaria).
Il sinistro è univocamente legato ad una singola richiesta e ad un unico danneggiato. Di norma la richiesta fa riferimento ad un unico evento; qualora la medesima richiesta faccia riferimento a più eventi di danno avvenuti nel corso dello stesso episodio di cura, viene aperto un unico sinistro.

Il termine sinistro, tuttavia, può fare riferimento ad una tipologia di eventi più ampia, descritta da caratteristiche meno formali e che si configura come "ogni accadimento che ha causato un danno, o ne aveva le potenzialità, nei riguardi di un paziente, visitatore od operatore, ovvero ogni evento che riguardi il malfunzionamento, il danneggiamento o la perdita di attrezzature o di proprietà, ovvero ogni evento che potrebbe dar luogo a contenzioso".

Le funzionalità previste dall'applicativo regionale permettono di monitorare la gestione del contenzioso sanitario ossia di "seguire" il sinistro dalla sua apertura alla successiva istruttoria interna fino alla sua definizione e nei vari eventuali passaggi all'interno del Comitato di Valutazione Sinistri (CVS) e del Nucleo Regionale di Valutazione (NRV).

Il sinistro viene rilevato in seguito al ricevimento di richieste formali di risarcimento danni (compresa la mediazione civile) e/o di atti giudiziari (per l'avvio di contenziosi giudiziari); nel caso in cui sia ancora vigente ed attiva la copertura assicurativa, all'apertura del sinistro segue comunicazione alla compagnia assicurativa (apertura posizione assicurativa).

La successiva istruttoria interna si sviluppa nelle seguenti attività: raccolta di documentazione (documenti sanitari relativi al presunto danneggiato, eventuali relazioni dei clinici coinvolti); valutazione della richiesta (parere medico legale con individuazione delle modalità di accadimento, di eventuale responsabilità, danno e nesso di causa); definizione della richiesta (attraverso l'attività del CVS, con individuazione della migliore strategia gestionale anche sotto il profilo economico); eventuale attività del NRV; eventuale negoziazione, transazione e liquidazione del danno.

Nel caso di procedimenti giudiziari, sia civili che penali, il sistema ne registra le fasi salienti e le eventuali modifiche che le decisioni assunte in corso di procedimento giudiziario determinano sullo stato del sinistro.

Coerentemente all'articolazione del processo di gestione, la banca dati gestisce in primo luogo le informazioni relative all'evento, ed in particolare vengono rilevati i dati di contesto e di descrizione dell'accaduto, oltre al tipo di richiesta ricevuta (tipo di procedimento attivato, qualificazione e quantificazione del danno).
Per le aziende ancora assicurate per il 1° rischio vi è poi una sezione dedicata al rapporto assicurativo e quindi all'apertura del sinistro, ai dati relativi alla compagnia assicurativa ed alle somme riservate ed una sezione che riporta le informazioni che accompagnano l'istruttoria (valutazione del sinistro, attività del CVS, attività del NRV).

Vi sono infine i dati che riepilogano gli esiti delle richieste di risarcimento e le modalità con cui vengono chiusi (esito transazione, esiti procedimenti giudiziari attivati, dati relativi alle liquidazioni). La dimensione

temporale è costantemente monitorata in tutto il processo dalla data di apertura alla data di chiusura rilevando le date di tutti i passaggi intermedi.

L' applicativo è composto da diverse sezioni che raccolgono i dati precedentemente descritti.
La banca dati e il relativo applicativo WEB forniscono una reportistica (Minimum Data Set) e lo scarico in formato XML secondo le specifiche del flusso SIMES per l'adempimento del debito informativo nei confronti di NSIS.
Recentemente le funzioni previste dall'applicativo si sono arricchite di una sezione per la gestione delle informazioni legate alla **Corte dei Conti.**

**Le sezioni** per la gestione dei dati del sinistro si possono così schematizzare:

**Dati generali del Sinistro**

Dati anagrafici del danneggiato
Dati dell'evento (classificazione, descrizione e luogo)
Dati della richiesta del danneggiato (quantificazioni)
Descrizione del sinistro (ambito, tipologia, personale coinvolto ecc.).

**Dati della posizione assicurativa (se non in autoassicurazione**)

**Tipologie di Procedimenti**

Richiesta di risarcimento danni (dati di apertura, esiti)
Procedimento Penale (dati di apertura, esiti fino al terzo grado di giudizio)
Procedimento civile (dati di apertura, esiti fino al terzo grado di giudizio)
Mediazione civile (dati di apertura, esiti)

**Definizione del sinistro**

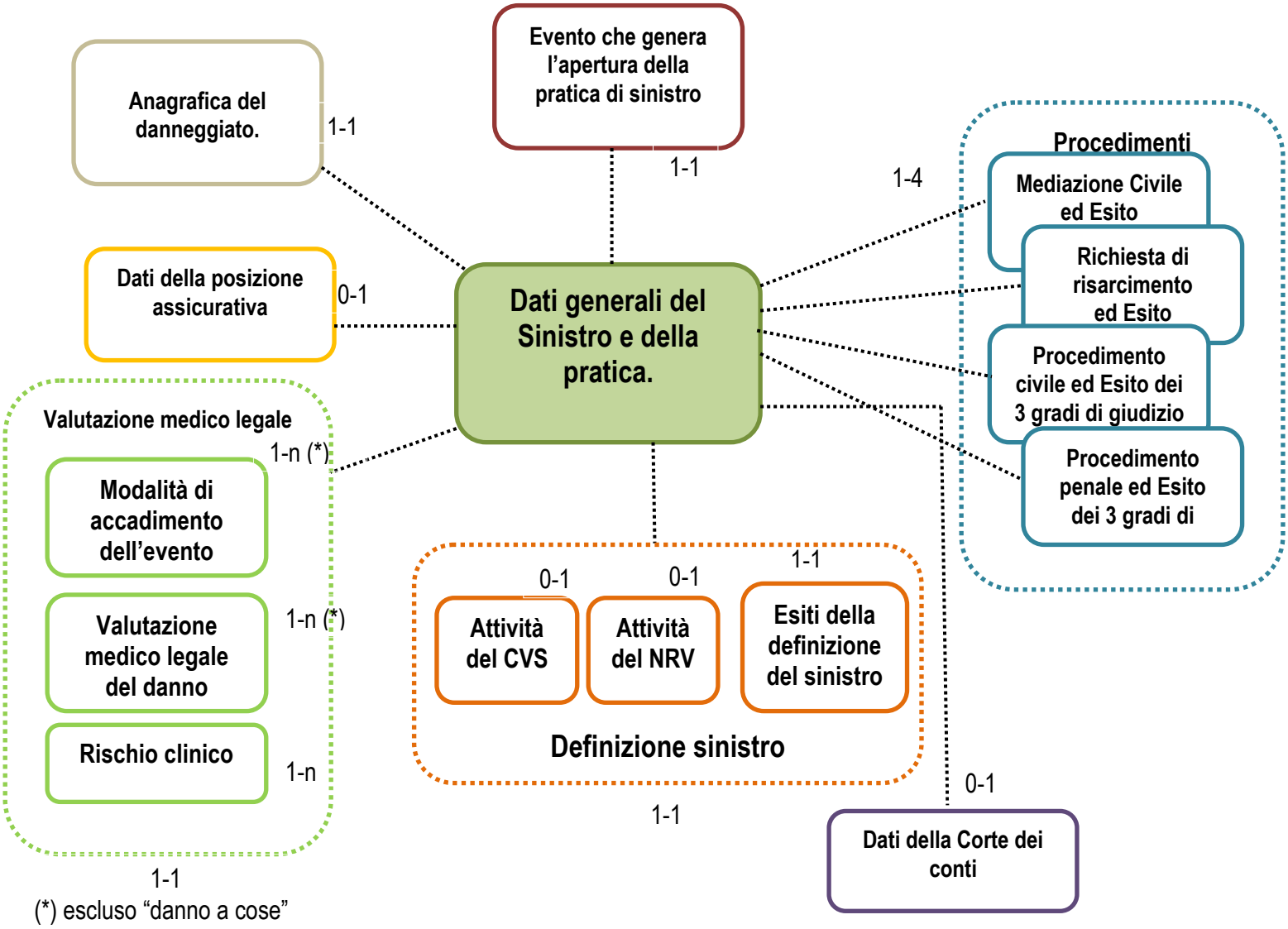
Attività del CVS (fino agli esiti)
Attività del NRV (fino agli esiti)
Esiti della definizione del sinistro (fino ai dati di eventuale liquidazione).

**Valutazione del sinistro**

Modalità di accadimento dell'evento
Valutazione medico legale del danno
Rischio clinico.

**Corte dei conti** (dalla comunicazione ai successivi stati).

## SCHEMA DEI DATI




**Legenda:**

**N-M** (primo valore N indica il minimo delle entità possibili, M indica il massimo)

Esempio:

1-4 Significa che per una pratica di sinistro validata deve esserci almeno un'entità e al massimo 4

1-n Significa che per una pratica di sinistro validata deve esserci minimo una e un massimo indefinito di entità.

0-n Significa che per una pratica di sinistro validata ci **può** essere una serie infinita di entità.

0-1 Significa che per una pratica di sinistro validata **può** esserci al massimo un'entità.

1-1 Significa che per una pratica di sinistro validata **deve** esserci solo un'entità.

# CONTENUTI, CODIFICA DELLE VARIABILI E CONTROLLI

## CONTROLLI

Poiché una buona qualità dei dati è funzionale al corretto monitoraggio del fenomeno della sinistrosità, sono previsti alcuni vincoli nell'inserimento dei dati, rappresentati in particolare da alcune obbligatorietà e da appropriati controlli di coerenza.
Nell'insieme questi controlli dovrebbero agevolare una efficace integrazione delle informazioni, permettendo allo stesso tempo di adempiere al fabbisogno informativo richiesto dal flusso ministeriale SIMES.
L'insieme dei dati non obbligatori costituisce invece un'opportunità per gli utenti per registrare elementi ritenuti utili al monitoraggio del percorso di gestione dei sinistri.

Come chiarito dal manuale utente disponibile nell'applicativo, il sistema gestisce i controlli secondo diversi livelli e guida l'utente all'inserimento dei dati delle diverse sezioni. In generale le regole di attivazione dei controlli stessi possono essere così riassunte:

- Tutte le informazioni inserite devono essere valide rispetto al dominio o al formato prestabiliti.
- Esiste un set di variabili che sono obbligatorie al primo inserimento del sinistro **(I).**
- Alcune variabili diventano invece obbligatorie al momento della prima rettifica **(R).**
- Il tasto **VALIDA** attiva un insieme di controlli di coerenza e congruenza fra i dati delle diverse sezioni. Il processo di validazione procede sezione per sezione, validando le sole sezioni che superano tutti i controlli previsti. Se tutte le sezioni risultano validate, anche il sinistro può essere considerato Valido nella sua totalità.
  Il processo di validazione parziale o totale verrà azzerato ad ogni variazione, pertanto la richiesta di "Validazione" dovrà essere ripetuta ad ogni accesso che comporta la variazione dei dati immessi e validati precedentemente **(V).**
  Il dato può comunque essere salvato in banca dati anche se non supera i controlli di validità (tasto "salva").

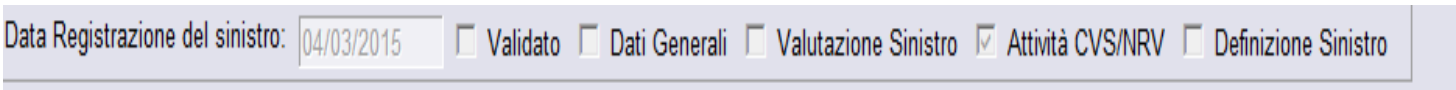



fig. 1

**In seguito all'introduzione di controlli vincolanti da parte di NSIS (es. la presenza obbligatoria di un importo iscritto a riserva), per la predisposizione del flusso SIMES dei sinistri aperti dal 2015 in poi verranno estratti esclusivamente dati completamente validati.**

Di seguito verranno elencate tutte le sezioni e i campi censiti dall'applicativo, riportandone i controlli principali e, se presenti, le codifiche previste dal dominio di riferimento della singola variabile.

## DATI GENERALI DEL SINISTRO

### DATI ANAGRAFICI DEL DANNEGGIATO

Nella *sezione dedicata* vengono censite le seguenti variabili.

**Cognome e Nome.**
Dato obbligatorio (I, R, V).
Il campo è libero.

**Sesso.**
Dato obbligatorio (I, R, V).
La variabile può assumere i seguenti valori:
- Maschio
- Femmina
- Non attribuibile

**Data di nascita**
Dato obbligatorio se il sesso è impostato (I, R, V).
La data deve essere formalmente corretta e congruente con l'evento del sinistro.

**Provincia e Comune di nascita**
Dati facoltativi.
Se impostati devono essere scelti nell'elenco proposto e risultanti dalla tabella dei comuni e province (TCOMNOS disponibile nel sito http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/applicazioni/contenzioso-legale-db-sinistri/tabelle-di-riferimento) .

**Cod. fiscale**
Dato obbligatorio (I, R, V).
Il codice fiscale deve essere formalmente corretto e congruente con gli altri dati anagrafici inseriti (data di nascita, sesso, comune di nascita).

**Stato civile**
Dato facoltativo.
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.
- Coniugato/a
- Divorziato/a
- Celibe/Nubile
- Vedovo/a

**Stato tutela**
Dato facoltativo.
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.
- Interdetto
- Minore
- Non sottoposto a tutela

**Professione**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Cittadinanza**
Dato facoltativo
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.

- Apolide
- Comunitaria
- Extracomunitaria
- Italiana

**Indirizzo**
Dato facoltativo.
Se impostato il campo è libero.

**Provincia, Comune e CAP di residenza**
Dati facoltativi.
Se impostati devono essere scelti nell'elenco proposto e risultanti dalla tabella dei comuni e province (TCOMNOS disponibile nel sito http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/applicazioni/contenzioso-legale-db-sinistri/tabelle-di-riferimento).

**Telefono**
Dato facoltativo.
Se impostato deve contenere un numero di telefono con un formato valido.

**E-mail**
Dato facoltativo.
Se impostato deve avere un formato di e-mail valido.

## DATI DEL DANNEGGIATO

Nella *sezione generale* relativamente al danneggiato vengono censite anche le seguenti variabili.

**Tipo del danneggiato**
Dato obbligatorio (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.
- Paziente
- Operatore
- Visitatore

**Tipo presentatore**
Dato obbligatorio (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.
- Agenzia infortunistica
- Autorità giudiziaria
- Azione di rivalsa INAIL o altro ente
- Famiglia/Erede
- Tutore
- Legale
- Organismo di tutela dei diritti
- Per sé stesso
- Altro

**Richieste del danneggiato.**

**Somma non richiesta**
Dato obbligatorio e alternativo all'importo richiesto (I, R, V).
È un Flag da attivare o disattivare a seconda che esista o meno una somma richiesta dal danneggiato.

**Importo richiesto**
Dato obbligatorio e alternativo al campo somma non richiesta (I, R, V).
Il campo deve contenere un numero e non può superare il valore 9.999.999.999,99.
**Percentuale del danno**
Dato facoltativo.
Contiene un numero che non può superare 100.

**Inabilità temporale Totale in giorni**
Dato facoltativo.
Se impostato deve contenere un numero.

**Inabilità temporale Parziale in giorni**
Dato facoltativo.
**Se impostato deve contenere un numero.**

## DATI DELL'EVENTO

Nella *sezione dedicata* vengono censite le seguenti variabili.

**Descrizione dell'evento.**
Dato obbligatorio (I, R, V).
Il campo è libero e si deve utilizzare per fornire una descrizione dell'evento che ha causato il sinistro.

**Data dell'evento.**
Dato obbligatorio (I, R, V).
La data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Evento prenatale**
Dato facoltativo.
È un Flag che se impostato a "vero" permette di registrare eventi precedenti alla nascita del danneggiato.

**Macrocategoria dell'evento.**
Dato obbligatorio (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.
- Inesattezza/Inadeguatezza
- Omissione
- Ritardo
- Altri tipi di eventi

**Categoria dell'evento.**
Dato facoltativo.
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto ed è condizionato alla scelta del dato precedente.

| Macrocategoria | Categoria |
|---|---|
| Inesattezza/Inadeguatezza | di lato / sede |
| Inesattezza/Inadeguatezza | di paziente |
| Inesattezza/Inadeguatezza | di procedura diagnostica |
| Inesattezza/Inadeguatezza | di procedura chirurgica |
| Inesattezza/Inadeguatezza | di procedura terapeutica |
| Inesattezza/Inadeguatezza | di prescrizione / somministrazione di farmaco |

| Macrocategoria | Categoria |
|---|---|
| Inesattezza/Inadeguatezza | di prestazione assistenziale |
| Omissione | di procedura diagnostica |
| Omissione | di procedura chirurgica |
| Omissione | di procedura terapeutica |
| Omissione | di prescrizione / somministrazione di farmaco |
| Omissione | di prestazione assistenziale |
| Ritardo | di procedura diagnostica |
| Ritardo | di procedura chirurgica |
| Ritardo | di procedura terapeutica |
| Ritardo | di prescrizione / somministrazione di farmaco |
| Ritardo | di prestazione assistenziale |
| Altri tipi di eventi | infezione ospedaliera |
| Altri tipi di eventi | caduta |
| Altri tipi di eventi | lesione da decubito / postura |
| Altri tipi di eventi | malfunzionamento di dispositivi / apparecchiature |
| Altri tipi di eventi | reazione avversa da farmaci (non prevedibile) |
| Altri tipi di eventi | allontanamenti da strutture sanitarie |
| Altri tipi di eventi | eteroaggressività (comportamento aggressivo del paziente) |
| Altri tipi di eventi | altro evento |
| Altri tipi di eventi | scambio referti |
| Altri tipi di eventi | trasfusione |
| Altri tipi di eventi | donazione sangue |
| Altri tipi di eventi | smarrimento protesi |
| Altri tipi di eventi | violazione normativa privacy |

**Tipo evento.**
Dato obbligatorio (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.

- Aggressione
- Errore procedure invasive
- Errore terapeutico
- Furto
- Infezioni
- Infortunio
- Lesione diritti lavoratore
- Livello di servizio
- Macchinario difettoso
- Malattia professionale
- Materiale difettoso
- Autolesione
- Non identificato
- Rapimento
- Smarrimento
- Caduta
- Danneggiamento cose
- Danneggiamento persone
- Errore anestesiologico
- Errore chirurgico

- Errore di prevenzione
- Errore diagnostico
- Altro

## LUOGO DELL'EVENTO

Nella *sezione generale* relativamente all'evento vengono censite anche le seguenti variabili.

**Codice Struttura.**
Dato obbligatorio (R, V).
Il codice della struttura deve essere selezionato attraverso un'apposita sezione che propone le strutture presenti nell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socio assistenziali (presenti nel sito http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/applicazioni/contenzioso-legale-db-sinistri/tabelle-di-riferimento nella sezione dedicata alle anagrafi).

**Reparti / aree disciplinari**
Dato obbligatorio (R, V).
Deve essere selezionato dall'elenco proposto.
- Nel caso di **struttura ospedaliera** (campo precedente) verranno proposti tutti i **reparti validi alla data dell'evento** e presenti nell'anagrafe regionale delle strutture sanitarie e socioassistenziali**.**
- Per tutte le altre tipologie di struttura occorre selezionare una **disciplina** fra quelle proposte nell'**allegato 1**.

In entrambi i casi si può operare una scelta multipla per un massimo di 3 reparti/aree disciplinari.

## DESCRIZIONE DEL SINISTRO

**Qualificazione del danno lamentato.**
Dato obbligatorio (R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.
- Danno a cose
- Decesso
- Infortunio sul lavoro
- Lesione di diritti giuridicamente rilevanti
- Lesione diritti lavoratore
- Malattia professionale
- Lesioni personali
- Non specificato

**Descrizione del danno.**
Dato facoltativo.
Campo libero.

**Ambito assistenziale.**
Dato obbligatorio alla validazione (V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.
- Ricovero ordinario
- Ambulatorio specialistico territoriale
- Day hospital
- Pronto soccorso
- Prestazione domiciliare
- Ambulatoriale ospedaliero
- RSA (Residenza sanitaria Assistenziale)

- CP (Casa Protetta)
- CR (Casa di riposo)
- Non pertinente
- Altro

La selezione del valore 'Altro' richiederà obbligatoriamente una nota aggiuntiva.

**Tipo prestazione.**
Dato obbligatorio alla validazione (V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.
- Assistenza
- Diagnosi
- Intervento
- Terapia
- Non pertinente
- Altro

La selezione del valore 'Altro' richiederà obbligatoriamente una nota aggiuntiva.
Il tipo evento e la tipologia di prestazione devono essere coerenti fra loro come risulta dalla tabella che segue (V).

| Tipo Evento | Tipo Prestazione |
|---|---|
| Aggressione | Altro |
| Errore procedure invasive | Diagnosi |
| Errore procedure invasive | Intervento |
| Errore procedure invasive | Terapia |
| Errore terapeutico | Terapia |
| Furto | Altro |
| Infezioni | Assistenza |
| Infezioni | Diagnosi |
| Infezioni | Intervento |
| Infezioni | Terapia |
| Infortunio | Altro |
| Lesione diritti lavoratore | Altro |
| Livello di servizio | Altro |
| Livello di servizio | Assistenza |
| Macchinario difettoso | Assistenza |
| Macchinario difettoso | Diagnosi |
| Macchinario difettoso | Intervento |
| Macchinario difettoso | Terapia |
| Malattia professionale | Altro |
| Materiale difettoso | Assistenza |
| Materiale difettoso | Diagnosi |
| Materiale difettoso | Intervento |
| Materiale difettoso | Terapia |
| Autolesione | Altro |
| Smarrimento | Altro |
| Smarrimento | Assistenza |

| Tipo Evento | Tipo Prestazione |
|---|---|
| Rapimento | Altro |
| Caduta | Altro |
| Caduta | Assistenza |
| Danneggiamento cose | Altro |
| Danneggiamento cose | Assistenza |
| Danneggiamento persone | Altro |
| Danneggiamento persone | Assistenza |
| Danneggiamento persone | Diagnosi |
| Danneggiamento persone | Intervento |
| Danneggiamento persone | Terapia |
| Errore anestesiologico | Diagnosi |
| Errore anestesiologico | Intervento |
| Errore chirurgico | Intervento |
| Errore di prevenzione | Assistenza |
| Errore diagnostico | Diagnosi |
| Non identificato | Altro |
| Non identificato | Assistenza |
| Non identificato | Diagnosi |
| Non identificato | Intervento |
| Non identificato | Terapia |
| Altro | Altro |
| Altro | Assistenza |
| Altro | Diagnosi |
| Altro | Intervento |
| Altro | Terapia |

**Regime di prestazione**
Dato facoltativo.
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto.
- Libera Professione
- Pubblico
- Non pertinente
- Altro

La selezione del valore 'Altro' richiederà obbligatoriamente una nota aggiuntiva.

**Tipo assicurazione**
Dato obbligatorio (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.
- Autoassicurazione
- Compagnia assicurativa

**Personale coinvolto (qualifiche operatori)**
Dato obbligatorio (R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante le seguenti voci.
- Dirigente medico
- Dirigente sanitario non medico

- Nessuno (in caso di disservizi strutturali organizzativi)
- Personale ostetrico
- Personale infermieristico
- Personale supporto (OSS/OTA/ADB/Ausiliario)
- Personale sanitario tecnico.
- Non pertinente
- Altro (la selezione del valore 'Altro' richiederà obbligatoriamente una nota aggiuntiva)

Per questa variabile è possibile operare una scelta multipla senza limitazioni nel numero di qualifiche selezionate.

## DATI DELLA POSIZIONE ASSICURATIVA.

Questa sezione viene attivata solo se il Tipo di assicurazione è "Compagnia assicurativa".
Nella *sezione dedicata* vengono censite le variabili che seguono.

**Data comunicazione all'Assicurazione.**
Dato obbligatorio (I, R, V).
La data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Protocollo Comunicazione**
Dato facoltativo.

**Compagnia assicurativa**
Dato obbligatorio (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante l'elenco delle compagnie assicuratrici specifiche di ogni azienda.
Tale elenco può essere alimentato e aggiornato direttamente dalle Aziende nella sezione dell'applicativo che permette l'aggiornamento delle anagrafiche.

**Somma riservata**
Dato obbligatorio solo per pratiche aperte dal 1/1/2015 altrimenti facoltativo (V).
Il campo deve contenere un numero e non può superare il valore 9.999.999.999,99.

**Posizione Assicurativa**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Note**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

## TIPOLOGIE DI PROCEDIMENTI

Al sinistro deve essere associato ad almeno un procedimento che ne determina l'apertura. I procedimenti possono essere al massimo uno per ogni tipologia e possono essere scelti fra le seguenti tipologie:
- richiesta di risarcimento,
- mediazione civile,
- procedimento civile,
- procedimento penale.

Si assume che la **Data di apertura pratica** coincide con la data del primo procedimento presentato.

Gli esiti finali e le relative date dei diversi procedimenti devono essere congruenti fra loro (V).

### RICHIESTA DI RISARCIMENTO DANNI

La sezione si divide in 3 sottosezioni:
- la prima censisce i dati della richiesta di risarcimento
- la seconda i dati della risposta
- la terza l'esito della richiesta di risarcimento

I dati censiti sono i seguenti.

***Dati richiesta***

**Data presentazione**
Dato obbligatorio se presente una richiesta di risarcimento (I, R, V).
La data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Protocollo presentazione**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Cognome e Nome del presentatore**
Dato obbligatorio se presente una richiesta di risarcimento (I, R, V).
Viene proposto il dato del danneggiato, ma il campo può essere variato senza alcun controllo.

**Indirizzo del presentatore**
Dato facoltativo.
Viene proposto il dato del danneggiato, ma il campo può essere variato senza alcun controllo.

**Provincia, comune e CAP di residenza del presentatore**
Dati facoltativi.
Viene proposto il dato del danneggiato, ma il campo si può variare.
Se impostati devono essere scelti nell'elenco proposto e risultanti dalla tabella dei comuni e province (TCOMNOS disponibile nel sito http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/applicazioni/contenzioso-legale-db-sinistri/tabelle-di-riferimento).

**Telefono del presentatore**
Dato facoltativo.
Viene proposto il dato del danneggiato, ma il campo si può variare.
Se impostato deve contenere un numero di telefono con un formato valido.

**Fax del presentatore**
Dato facoltativo.
Se impostato deve contenere un numero di telefono con un formato valido.

**E-mail del presentatore**
Dato facoltativo.
Viene proposto il dato del danneggiato, ma il campo può essere modificato.
Se impostato deve avere un formato di e-mail valido.

**Note**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

***Dati Risposta***
**Numero protocollo aziendale**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Data comunicazione al richiedente**
Dato facoltativo.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Numero protocollo di comunicazione al richiedente**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Note**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

***Esito***
**Esito Transazione**
Dato normalmente facoltativo, diventa obbligatorio se lo Stato della pratica è "Chiuso Accolto" (Definizione del sinistro) o se presente la data di transazione (dato successivo).
Se impostato deve essere selezionato fra i seguenti valori.
- Accordo
- Disaccordo
- Rinuncia.

Se è presente sia una richiesta di risarcimento che una mediazione civile, l'esito dei due procedimenti non può essere coincidente.

**Data transazione**
Dato normalmente facoltativo, diventa obbligatorio se impostato l'Esito e viceversa.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

## MEDIAZIONE CIVILE

Come per la richiesta di risarcimento, la sezione si divide in 3 sottosezioni:

- la prima censisce i dati della richiesta di mediazione.
- la seconda i dati della risposta.
- la terza l'esito della richiesta di mediazione

I dati censiti sono i seguenti.

***Dati richiesta***

**Data presentazione**

Dato obbligatorio se presente una mediazione civile (I, R, V).
La data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Protocollo presentazione**

Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Cognome e Nome del presentatore**

Dato obbligatorio se presente una mediazione (I, R, V).
Viene proposto il dato del danneggiato, ma il campo si può modificare senza alcun controllo.

**Indirizzo del presentatore**

Dato facoltativo.
Viene proposto il dato del danneggiato, ma il campo si può modificare senza alcun controllo.

**Provincia, comune e CAP di residenza del presentatore**

Dati facoltativi.
Viene proposto il dato del danneggiato, ma il campo si può modificare.
Se impostati devono essere scelti nell'elenco proposto e risultanti dalla tabella dei comuni e province (TCOMNOS disponibile nel sito http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/applicazioni/contenzioso-legale-db-sinistri/tabelle-di-riferimento).

**Telefono del presentatore**

Dato facoltativo.
Viene proposto il dato del danneggiato, ma il campo si può modificare.
Se impostato deve contenere un numero di telefono con un formato valido.

**Fax del presentatore**

Dato facoltativo.
Se impostato deve contenere un numero di telefono con un formato valido.

**E-mail del presentatore**

Dato facoltativo.
Viene proposto il dato del danneggiato, ma il campo si può modificare.
Se impostato deve avere un formato di e-mail valido.

**Ente di Mediazione Civile**

Dato facoltativo.
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante l'elenco degli enti di mediazione civile. Tale elenco può essere alimentato e aggiornato direttamente dalle Aziende nella sezione dell'applicativo che permette l'aggiornamento delle anagrafiche proprie di ogni azienda.

**Note**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

***Dati Risposta***
**Numero protocollo aziendale**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Data comunicazione al richiedente**
Dato facoltativo.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Numero protocollo comunicazione al richiedente**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Note**
Dato facoltativo.
Il campo è libero

***Esito***
**Esito mediazione civile**
Dato normalmente facoltativo, diventa obbligatorio se è presente la data di mediazione (campo successivo).
Se impostato deve essere selezionato fra i seguenti valori.
- Accordo
- Disaccordo
- Non adesione
- Rinuncia

**Data mediazione**
Dato normalmente facoltativo, diventa obbligatorio se impostato l'esito.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel Sinistro.

**Costo iniziale**
Dato facoltativo.
Se impostato deve contenere un dato numerico.

**Costo finale**
Dato facoltativo.
Se impostato deve contenere un dato numerico.

## PROCEDIMENTO PENALE

La sezione si divide in 3 sottosezioni:

- la prima censisce i dati generali dell'apertura del procedimento penale
- la seconda i dati dell'istruttoria.
- la terza gli esiti del procedimento (fino al terzo grado di giudizio).

I dati censiti sono i seguenti.

### *Dati generali*

**Tipo atto**

Dato obbligatorio se presente il procedimento penale (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.

- Informazione di garanzia
- Opposizione a richiesta di archiviazione
- Incidente probatorio
- Querela di parte
- Sequestro cartelle cliniche
- Altro

La selezione del valore 'Altro' richiederà una nota aggiuntiva.

**Data notifica**

Dato obbligatorio se presente il procedimento penale (I, R, V).
La data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Note**

Dato facoltativo.
Il campo è libero.

### *Istruttoria*

**Studio legale**

Dato facoltativo.
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante l'elenco gli degli studi legali.
Tale elenco può essere alimentato e aggiornato direttamente dalle Aziende nella sezione dell'applicativo che permette l'aggiornamento delle anagrafiche proprie di ogni azienda.

**Data**

Dato facoltativo.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Numero protocollo**

Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Note**

Dato facoltativo.
Il campo è libero.

***Esiti***
**(dati da indicare per ogni grado di giudizio)**

**Grado di giudizio**
Dato obbligatorio se presente un grado di giudizio (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Primo grado
- Secondo grado
- Terzo grado

**Tipo Esito**
Dato obbligatorio se presente un grado di giudizio (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Archiviazione
- Assoluzione
- Condanna
- Prescrizione
- Patteggiamento
- Querela
- Remissione di querela

**Data sentenza**
Dato obbligatorio se selezionato il tipo di esito (I, R, V).
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Spesa legale**
Dato facoltativo.
Se impostata deve contenere un dato numerico

**Spesa consulente**
Dato facoltativo.
Se impostata deve contenere un dato numerico

**Numero sentenza**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Note**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Perizia CTU (se presente va distinta nei diversi gradi di giudizio):**

**Data perizia CTU**
Dato facoltativo.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Protocollo perizia medico legale**
Dato facoltativo. Il campo è libero

**Presenza nesso causale**
Dato facoltativo.
È un flag che indica la presenza o meno del nesso.

**Presenza danno risarcibile**
Dato facoltativo
È un flag che indica la presenza o meno del danno risarcibile.

**Quantificazione danno in €**
Dato facoltativo
Se impostato deve contenere un dato numerico.

**Percentuale**
Se impostato deve contenere un dato numerico non superiore a 100.

**Criticità**
Dato Facoltativo
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Adeguatezza
- Inadeguatezza nella comunicazione
- Conflittualità rapporto personale sanitario / utenza
- Inadeguatezza deontologica
- Inadeguatezza edilizia
- Inadeguatezza organizzativa
- Inadeguatezza tecnico-professionale
- Inadeguatezza tecnologica
- Altro **(I**a selezione del valore 'Altro' richiederà una nota aggiuntiva)

**Percorso documentazione**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

## PROCEDIMENTO CIVILE

La sezione si divide in 3 sottosezioni:
- la prima censisce i dati generali dell'apertura del procedimento civile
- la seconda i dati dell'istruttoria.
- la terza gli esiti del procedimento (fino al terzo grado di giudizio).

I dati censiti sono i seguenti.

***Dati generali***

**Tipo atto civile**
Dato obbligatorio se presente il procedimento civile (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Citazione
- Altro (la selezione del valore 'Altro' richiederà una nota aggiuntiva).

**Data notifica**
Dato obbligatorio se presente il procedimento civile (I, R, V).
La data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Note**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

***Istruttoria – Predisposizione pratica di patrocinio legale***
**Studio legale**
Dato facoltativo.
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto e riportante l'elenco degli studi legali.
Tale elenco può essere alimentato e aggiornato direttamente dalle Aziende nella sezione dell'applicativo che permette l'aggiornamento delle anagrafiche proprie di ogni azienda.

**Data**
Dato facoltativo.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Numero protocollo**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Note**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

***Esiti***
(dati da indicare per ogni grado di giudizio)

**Grado di giudizio**
Dato obbligatorio se presente un grado di giudizio (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Primo grado
- Secondo grado
- Terzo grado

**Tipo Esito**
Dato obbligatorio se presente un grado di giudizio (I, R, V).
Deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Prescrizione
- Rinuncia
- Sentenza civile diritto al risarcimento NO
- Sentenza civile diritto al risarcimento SI
- Conclusasi con transazione

**Data chiusura procedimento**
Dato normalmente facoltativo, obbligatorio solo quando il tipo di esito è "Conclusasi con transazione".
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Spesa legale**
Dato facoltativo. Se impostata deve contenere un dato numerico

**Spesa consulente**
Dato facoltativo.
Se impostata deve contenere un dato numerico

**Numero sentenza**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Note**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Perizia CTU (se presente va distinta nei diversi gradi di giudizio):**

**Data perizia CTU**
Dato facoltativo.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Protocollo perizia medico legale**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Presenza nesso causale**
Dato facoltativo.
È un flag che indica la presenza o meno del nesso.

**Presenza danno risarcibile**
Dato facoltativo
È un flag che indica la presenza o meno del danno risarcibile.

**Quantificazione danno in €**
Dato facoltativo
Se impostato deve contenere un dato numerico.

**Percentuale**
Se impostato deve contenere un dato numerico non superiore a 100.

**Criticità**
Dato Facoltativo
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Adeguatezza
- Inadeguatezza nella comunicazione
- Conflittualità rapporto personale sanitario / utenza
- Inadeguatezza deontologica
- Inadeguatezza edilizia
- Inadeguatezza organizzativa
- Inadeguatezza tecnico-professionale
- Inadeguatezza tecnologica
- Altro (la selezione del valore 'Altro' richiederà una nota aggiuntiva).

**Percorso documentazione**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

## DEFINIZIONE DEL SINISTRO

La sezione si divide in 3 sottosezioni:
- Attività del CVS
- Attività del NRV
- Esiti della definizione del sinistro

I dati censiti sono i seguenti.

### ATTIVITÀ DEL CVS

**Data prima presentazione in CVS**
Dato obbligatorio se inserito l'esito nella stessa sezione (R, V).
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Data determinazione CVS**
Dato obbligatorio se inserito l'esito (R, V).
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Esito**
Dato obbligatorio se presente attività del CVS (R, V).
Il dato deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Accolta in gestione diretta (per sinistro con Autoassicurazione)
- Accolta (per sinistro con Compagnia assicurativa)
- Non pertinente
- Accolta con trasmissione al NRV
- Respinta
- Sospeso per approfondimenti.

**Quantificazione economica del danno**
Dato facoltativo.
Se impostato deve contenere un dato numerico.

**Accantonamento aziendale**
Dato obbligatorio in autoassicurazione solo per pratiche aperte dal 1/1/2015 altrimenti facoltativo (V).
Se impostato deve contenere un dato numerico.

### ATTIVITÀ DEL NRV

La sezione per la gestione dell'attività dell'NRV si abilita quando nel CVS si seleziona l'esito = "Accolta in gestione diretta" o esito = "Accolta con trasmissione ad NRV", e quando ci si trova in regime di Autoassicurazione.

**Data determinazione NRV**
Dato obbligatorio se inserito l'esito (campo seguente) (R, V).
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Esito**
Dato obbligatorio se esiste l'attività del NRV (R, V).
Il dato deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.

- Accolta con restituzione all'azienda
- Accolta con trasmissione alla compagnia
- Respinta per assenza di an
- Sospeso per approfondimenti

L'Esito del NRV deve essere congruente con gli esiti dei diversi procedimenti legati al sinistro.

Se Esito = "Accolta con trasmissione alla compagnia "allora impostare anche i 3 dati che seguono:

**Data trasmissione alla compagnia**
Dato obbligatorio in validazione (V).
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Esito trasmissione compagnia**
Dato obbligatorio in validazione (V).
Il dato deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Accolta
- Respinta

**Riserva della compagnia**
Dato obbligatorio in validazione (V).
Se impostato deve contenere un dato numerico.

**Quantificazione economica del danno**
Dato facoltativo.
Se impostato deve contenere un dato numerico.

**Accantonamento regionale**
Dato facoltativo.
Se impostato deve contenere un dato numerico.

## ESITI DELLA DEFINIZIONE DEL SINISTRO

L'impostazione dei dati della sezione è vincolata alle selezioni effettuate nelle sezioni precedenti.

**Data Inizio negoziazione**
Dato obbligatorio se presente importo negoziazione (R, V).
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Somma base di negoziazione €**
Dato obbligatorio se presente data negoziazione (R, V).
Se impostato deve contenere un dato numerico.

**Data liquidazione**
Dato obbligatorio se presente importo liquidazione (R, V).
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Importo liquidazione**
Dato obbligatorio e superiore a zero se presente data liquidazione (R, V).
Se impostato deve contenere un dato numerico.

I dati della liquidazione diventano obbligatori se c'è "Accordo" negli esiti dei diversi procedimenti legati al sinistro (V).

**Risarcimento per Equivalente**
Dato facoltativo.
È un flag che indica la presenza o meno di un risarcimento per equivalente.

**Noto risarcimento per equivalente**
Dato obbligatorio se impostato a vero il flag precedente.
Il campo è libero.

**Stato della pratica**
Dato obbligatorio, viene impostato di default a ***'In corso"*** (R, V).
Il dato deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Chiuso accolto
- Chiuso respinto
- Chiuso per rinuncia
- In corso
- Silente

Se lo stato vale "chiuso accolto" o "chiuso respinto" allora si abilita il campo Note.
Se lo stato vale "chiuso accolto" occorre impostare un importo di liquidazione o un risarcimento per equivalente.
Se lo stato vale "chiuso accolto", "chiuso respinto" o "chiuso per rinuncia", allora gli esiti dei CVS, NRV e dei diversi procedimenti collegati al sinistro devono essere congruenti.

**Note**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

## VALUTAZIONE DEL SINISTRO

La sezione si divide in 3 sottosezioni:
- Modalità di accadimento dell'evento
- Valutazione medici legale del danno
- Rischio clinico

I dati censiti sono i seguenti.

### MODALITÀ DI ACCADIMENTO DELL'EVENTO

**Descrizione della modalità di accadimento**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

Modalità di accadimento**: Categoria, Sottocategoria, Classificazione aggiuntiva**
(possono essere selezionate più voci)
Dato obbligatorio in validazione (V).
Deve essere selezionato dagli elenchi proposti e codificati come nell'**allegato 2**

**Procedure Diagnostiche: Categoria, Sottocategoria, Classificazione aggiuntiva**
(possono essere selezionate più voci)
Dato obbligatorio in validazione (V).
Deve essere selezionato dagli elenchi proposti e codificati come nell'**allegato 3**

### VALUTAZIONE MEDICO LEGALE DEL DANNO

La sezione non deve essere impostata se la qualificazione del danno lamentato (Descrizione del sinistro) è "Danno a cose", negli altri casi nella fase di validazione si verifica che i principali dati della sezione siano impostati.

***Valutazione del danno***

**Visitato.**
Dato facoltativo.
È un flag che indica l'esistenza o meno della visita medico legale e conseguente valutazione.

**Valutazione agli atti**
Dato facoltativo.
È un flag che indica la presenza o meno della valutazione agli atti, ovvero senza aver visitato il presunto danneggiato

**Data Relazione**
Dato obbligatorio se è flaggato il campo visitato o valutazione agli atti.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Postumi rilevati**
Dato obbligatorio se è flaggato il campo visitato o valutazione agli atti (V).
È un campo libero.

**Responsabilità**
Dato obbligatorio se è flaggato il campo visitato o valutazione agli atti (V).
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.

- Assente
- Certo
- Dubbio
- Non applicabile

**Nesso di causa**
Dato obbligatorio se è flaggato il campo visitato o valutazione agli atti (V).
Se impostato deve essere selezionato nell'elenco proposto e contenente i seguenti valori.
- Assente
- Certo
- Dubbio
- Non applicabile.

***Quantificazione del danno biologico***
Almeno un dato dei seguenti proposti deve essere selezionato (V).

**Nessun danno**
Dato facoltativo.
È un flag che indica la presenza o meno del danno.
La selezione di questa voce inibisce la scelta delle voci che seguono e presenti nella sezione della quantificazione del danno biologico.

**Decesso**
Dato facoltativo.
È un flag che indica se avvenuto un decesso.
La selezione di questa voce inibisce la scelta delle altre voci che seguono e presenti nella sezione della quantificazione del danno biologico.

Le voci che seguono non sono mutamente esclusive, pertanto possono coesistere.

**Invalidità permanente %**
Dato facoltativo.
Se presente una invalidità permanente si deve inserire la relativa percentuale (valore che non può superare 100).

**Danno Differenziale %**
Dato facoltativo.
Se presente un danno differenziale si deve inserire la relativa percentuale (valore che non può superare 100).

**Invalidità temporanea assoluta (giorni)**
Dato facoltativo.
Se presente una invalidità temporanea assoluta si deve inserire il numero di giorni.

**Invalidità temporanea parziale 75% (giorni)**
Dato facoltativo.
Se presente una invalidità temporanea al 75% si deve inserire il numero di giorni.

**Invalidità temporanea parziale 50% (giorni)**
Dato facoltativo. Se presente una invalidità temporanea al 50% si deve inserire il numero di giorni.

**Invalidità temporanea parziale 25% (giorni)**
Dato facoltativo.
Se presente una invalidità temporanea al 25% si deve inserire il numero di giorni.

**Perdita di Chance** %
Dato facoltativo.
Se presente perdita di chance si deve inserire la relativa percentuale (valore che non può superare 100).

## RISCHIO CLINICO.

**Raccomandazione di buona pratica clinica: Categoria, Sottocategoria, Classificazione aggiuntiva**
(possono essere selezionate più voci)
Dato obbligatorio in validazione (V).
Deve essere selezionato dagli elenchi proposti e codificati come nell'**allegato 4.**

**Fattori contribuenti.**
Dato facoltativo.
Se presenti fattori contribuenti allora si può scegliere **una o più** delle seguenti voci.
- Documentazione sanitaria
- Informazione/Consenso
- Procedure/Protocolli
- Comunicazione
- Altro

La selezione del valore 'Altro' richiederà una nota aggiuntiva.

**Note.**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

## CORTE DEI CONTI

La sezione si apre nel caso il sinistro sia nello stato CHIUSO ACCOLTO (sezione Esiti della definizione del sinistro)**.**
La sezione si divide in 2 sottosezioni:
- La prima censisce i dati della comunicazione.
- La seconda i dati della risposta a sua volta articolata in 4 livelli.

I dati censiti sono i seguenti.

***Dati della comunicazione***

**Data comunicazione**
Dato obbligatorio se presente comunicazione alla corte dei conti.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Protocollo**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Elenco degli operatori coinvolti.**
Dato facoltativo.
Il campo è libero.

**Costituzione in mora dei professionisti**
Dato facoltativo.
È un flag che indica se presente la costituzione in mora dei professionisti.

**Relazione integrativa della Medicina Legale**
Dato facoltativo.
È un flag che indica se presente la relazione.

***Dati della risposta***

I dati della risposta si articolano in più livelli che si attivano in funzione delle selezioni effettuate nel livello precedente.

**1° livello**

**Stato**
Dato obbligatorio se presente una risposta della corte dei conti.
Se presente allora si può scegliere una delle seguenti voci.
- In corso
- Archiviato (richiede la data di archiviazione)
- Aperta Istruttoria (richiede lo stato dell'istruttoria e gli altri dati del livello 2)

**Data di archiviazione**
Dato obbligatorio solo se lo stato è Archiviato e il processo si chiude al primo livello.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**2° livello**

**Stato dell'istruttoria**
Dato obbligatorio solo se lo stato del primo livello è Aperta istruttoria.
Si può scegliere una delle seguenti voci.
- In corso
- Archiviato (richiede la data di archiviazione)
- Invito a dedurre (richiede lo stato dell'invito a dedurre e gli altri dati del livello 3)

**Data di archiviazione**
Dato obbligatorio solo se lo stato dell'istruttoria è Archiviato e il processo si chiude al secondo livello.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**3° livello**

**Stato dell'invito a dedurre**
Dato obbligatorio solo se lo stato del secondo livello è Invito a dedurre.
Si può scegliere una delle seguenti voci.
- Archiviato/Assoluzione (richiede la data di archiviazione9
- Condanna (richiede la data della condanna e l'importo e gli altri dati del livello 4)
- Condanna parziale (richiede la data della condanna e l'importo e gli altri dati del livello 4)
- In corso

**Importo spese legali €**
Dato facoltativo, ma si può impostare solo se lo stato del secondo livello è Invito a dedurre.
Se impostato deve contenere un dato numerico.

**Data di archiviazione**
Dato obbligatorio solo se lo stato dell'invito a dedurre è Archiviato/Assoluzione e il processo si chiude al terzo livello.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**4° livello**

**Data condanna**
Dato facoltativo, ma si può impostare solo se lo stato del terzo livello è Condanna o Condanna parziale.
Se impostata la data deve essere formalmente corretta e congruente con le altre date registrate nel sinistro.

**Importo**
Dato facoltativo, ma si può impostare solo se lo stato del terzo livello è Condanna o Condanna parziale.
Se impostato deve contenere un dato numerico.

**Note**
Dato facoltativo, ma si può impostare solo se lo stato del terzo livello è Condanna o Condanna parziale.
Il campo è libero.

## CONTROLLI DI CONGRUENZA DELLE DATE

L'applicativo WEB gestisce, come detto, una serie di controlli di coerenza fra i dati delle diverse sezioni, alcuni di questi controlli vengono effettuati già al salvataggio, altri solo nella fase di validazione.

Le date censite nel Data Base, salvo rare eccezioni, dovranno avere una consequenzialità determinata dall'ordine di presentazione degli eventi che determinato l'iter del sinistro, il quale, normalmente, va dalla data di accadimento dell'evento all'apertura della pratica fino alla sua chiusura / liquidazione.

Nello schema che segue si è cercato di rendere evidente quale sia la sequenza logica del processo di gestione, e quindi di registrazione, del sinistro nell'applicativo regionale. Sulla base di tale sequenza sono stati impostati alcuni controlli di congruenza fra le date stesse.

**Data di nascita danneggiato**

**Data dell'evento** (precedente alla nascita solo per eventi prenatali)

**Data apertura pratica** determinata come la prima fra:

- **Data presentazione richiesta risarcimento**

*Data comunicazione al richiedente (facoltativa e non utilizzata*)

- **Data presentazione mediazione civile**

*Data comunicazione al richiedente (facoltativa e non utilizzata*)

- **Data notifica procedimento penale**

*Data istruttoria (facoltativa e non utilizzata)*
*Data perizia CTU (facoltativa e non utilizzata*)

- **Data notifica procedimento civile**

*Data istruttoria (facoltativa e non utilizzata)*
*Data perizia CTU (facoltativa e non utilizzata)*

**Data comunicazione all'Assicurazione** (se presente)

**Data Relazione medico legale** (se presente)

**Data prima presentazione in CVS**

**Data determinazione CVS**

**Data determinazione NRV (**se presente)

**Data trasmissione alla compagnia NRV** (se presente)

**Data esito:**
Data transazione richiesta risarcimento
Data mediazione civile
Data sentenza procedimento penale (ultimo grado di giudizio)
Data chiusura procedimento civile (ultimo grado di giudizio)

**Data chiusura pratica** determinata come l'ultima fra le seguenti date:
Data determinazione CVS
Data determinazione NRV
Data transazione della richiesta risarcimento
Data mediazione della mediazione civile
Data sentenza del procedimento penale (ultimo grado di giudizio)
Data chiusura del procedimento civile (ultimo grado di giudizio)

**Data Inizio negoziazione** (definizione del sinistro)

**Data liquidazione** (definizione del sinistro)

**Data comunicazione alla corte dei conti**

**Data di chiusura procedimento corte dei conti**
determinata da una delle seguenti date: I livello data archiviazione / II livello data archiviazione istruttoria /III livello data archiviazione invito a dedurre/IV livello data condanna

# ALLEGATI

## ALLEGATO1 – ELENCO DELLE AREE DISCIPLINARI.

Elenco disponibile nella sezione "Contenzioso legale – Tabelle di riferimento" del portale del Sistema Informativo Sanità e politiche sociali all'indirizzo:
http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/applicazioni/contenzioso-legale-db-sinistri/files/Elenco-delle-aree-disciplinari.pdf/at_download/file/Elenco%20delle%20aree%20%20disciplinari.pdf

## ALLEGATO 2 - ELENCO MODALITÀ DI ACCADIMENTO

Elenco disponibile nella sezione "Contenzioso legale – Tabelle di riferimento" del portale del Sistema Informativo Sanità e politiche sociali all'indirizzo:
http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/applicazioni/contenzioso-legale-db-sinistri/files/Elenco_modalita_accadimento.pdf/at_download/file/Elenco_modalita_accadimento%20.pdf

## ALLEGATO 3 - ELENCO PROCEDURE RESPONSABILI DEL DANNO

Elenco disponibile nella sezione "Contenzioso legale – Tabelle di riferimento" del portale del Sistema Informativo Sanità e politiche sociali all'indirizzo:
http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/applicazioni/contenzioso-legale-db-sinistri/files/Elenco_procedure_responsabili_del_danno.pdf/at_download/file/Elenco_procedure_responsabili_del_danno.pdf

## ALLEGATO 4 - ELENCO RACCOMANDAZIONI REGIONALI E MINISTERIALI

Elenco disponibile nella sezione "Contenzioso legale – Tabelle di riferimento" del portale del Sistema Informativo Sanità e politiche sociali all'indirizzo:
http://salute.regione.emilia-romagna.it/siseps/applicazioni/contenzioso-legale-db-sinistri/files/Elenco_raccomandazioni_ministeriali_e_regionali.pdf/at_download/file/Elenco_raccomandazioni_ministeriali_e_regionali%20.pdf